

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ САООТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Церковский А.Л., Федосеенко В.С., Гапова О.И., Девярых С.Ю.,

Ивашкевич Ю.В., Касьян О.А., Горлачева И.И.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Данное исследование является частью комплексного изучения Я-концепции студентов медицинского вуза, в частности гендерного ее аспекта. Проблеме гендерных различий в последнее время уделяется много внимания. Работы психологов позволяют выявить личностные качества, входящие в конструкты «фемининность» и «маскулинность». Так, к традиционно женским качествам относят склонность к концентрации на чувствах, проявление эмоций (экспрессивность), стремление разделить их с другими. Представление же о мужественности включает такие личностные особенности, как стремление быть неэмоциональным, не проявлять признаков слабости, обсуждая свои проблемы с другими, а также отгородиться от негативных переживаний, концентрируясь на чем-то другом. В коммуникативной сфере отмечается большая направленность на межличностное общение у женщин и инструментальность, ориентацию на групповое общение и соблюдение норм у мужчин. Кроме того, мужской образ в большей степени характеризует экстраверсия, включающая поиск ощущений и доминантность, а женский — дружелюбность и отзывчивость [1]. Особый интерес представляет собой гендерные различия самосознания, в частности, в системе самоотношения. Это обусловлено тем, что влияние человека на ход своей жизни или на жизнь других людей возможно только через отношение к себе. Хотя личность и осознает себя через отношения к другим, она становится способной к самопознанию и саморазвитию только благодаря активному отношению к самому себе. Этим и определяется важность роли самоотношения в становлении человека — личностном и профессиональном. Понимание человеком своей индивидуальности позволяет сознательно и целенаправленно управлять собственной деятельностью. Все вышесказанное и определяет актуальность исследований психологической проблемы отношения к себе в юношеском возрасте.

С целью изучения гендерных особенностей самоотношения студентов-медиков мы обследовали 182 студента ВГМУ, из них 50 (27,5 %) юношей и 132 (72,5 %) девушки, средний возраст на момент исследования составил $20,23 \pm 1,5$ года.

Изучение структуры самоотношения проводилось с использованием «Тест-опросника самоотношения В.В. Столина, С.Р. Пантелеева» [2]. Результаты исследования отражены в таблице.

Таблица - Гендерные особенности самооотношения студентов-медиков

Шкалы			Накопленные частоты (%)	
			Юноши	Девушки
Накопленные частоты (%), пол				
S - Интегральное самооотношение			71,69	74,13
Глобальные шкалы	I	Самоуважение	71,64	74,32
	II	Аутосимпатия	70,45	73,26
	III	Ожидания	72,56	77,17
	IV	Самоинтерес	72,61	76,35
Конкретные шкалы	1	Самоуверенность	72,04	76,79
	2	Ожидания	69,65	74,93
	3	Самопрятие	68,34	72,34
	4	Саморуководство	76,13*	68,26
	5	Самообвинение	52,36	64,37*
	6	Самоинтерес	64,14	72,36*
	7	Самопонимание	64,43	70,73*

- – $p < 0,05$.

Анализ полученных результатов основывается на степени выраженности данных самооотношения: при накопленных частотах каждого фактора менее 50 % – признак не выражен (низкий уровень); от 50 % до 74 % включительно – признак выражен (средний уровень); 75 % и выше – признак ярко выражен (высокий уровень).

Результаты исследования указывают на общую тенденцию – по многим шкалам девушки имеют более высокие показатели самооотношения. Исключение составляют «саморуководство» Это находит свое подтверждение в ранее выявленном нами у девушек более высоком уровне самоуважения [5],самопрятия [4].

Гендерные различия показателей глобальных шкал свидетельствует о более позитивном отношении девушек к собственной личности (сформирован более позитивный образ собственного Я) и, соответственно, более позитивных ожиданиях относительно себя со стороны социума.

Показатели конкретных шкал подтверждают эту закономерность. Обращает на себя внимание более выраженное различие у юношей между показателями самоуверенности и самопрятия – с одной стороны, и самообвинения – с другой.

Данная закономерность может свидетельствовать о более критическом отношении к себе юношей, что косвенно подчеркивает их менее успешное преодоление периода возрастного кризиса – юношеского кризиса идентичности [3].

Более высокие показатели «саморуководства» у юношей можно объяснить их стремлением следовать требованиям «мужскости» и оправдывать ожидания со стороны социума.

Таким образом, исследование гендерных особенностей самооотношения студентов позволяет сделать следующие выводы:

1) Более позитивный характер самооотношения у девушек свидетельствует о их более успешном совладании с трудностями возрастного кризиса, характерного для юношеского возраста;

2) Результаты проведенного исследования могут использоваться преподавании дисциплин психолого-педагогического профиля для студентов и слушателей ФПК, а также в работе психологической службы.

Литература:

1. Визгина, А.В. Проявление личных особенностей в самоописаниях мужчин и женщин / А.В. Визгина, С.Р. Пантилеев // Вопросы психологии, 2001 – № 3. – С. 91–100.
2. Столин, В.В. Самосознание личности / В.В. Столин – М.: Изд-во МГУ, 1983. – 284 с.
3. Церковский, А.Л. Гендерные особенности идентичности в самоописаниях студентов-медиков / А.Л. Церковский // Вестник ВГМУ – 2008 – Т. 7. – № 1. – С. 121–126.
4. Церковский, А.Л. Особенности Я-концепции студентов медицинского вуза / А.Л. Церковский // Вестник фармации – 2008. – № 1. – С. 68–73.
5. Церковский, А.Л. Особенности оценочного самоотношения студентов-медиков / О.И. Гапова, Ю.В. Ивашевич // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации. Материалы 63-й научной сессии сотрудников университета – Витебск: ВГМУ, 2008. – С. 611–614.